~~[illegible]~~

guerin Lafrey ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE C N Mémoire n°. 42.

Des avantages et des désavantages de faire l'opération de la cataracte par abaissement et par extraction du crystalin.

chirurgie de Bell. tom. 3. p. 457. ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

chapitre XVII § IV

on a dit contre l'opération de l'abaissement I° que souvent la cataracte remonte dans son lieu ordinaire. 2° que cette opération ne réussit pas lorsque le crystalin est trop mol, ou fluide; car alors le crystalin fluide et contenu dans sa capsule s'épanche dans l'oeil lorsque la capsule est ouverte par l'aiguille. 3° lorsque l'opacité est dans la capsule et non dans le crystalin, l'opération par abaissement est inutile.

Cela Cinq pages ~~[illegible]~~ Bell, Briquet

quant à la Iere objection, il faut avouer que le crystalin remonte souvent après avoir été abaissé. mais lorsqu'au lieu de pousser le crystalin en bas immédiatement derrière la pupille, on le pousse au contraire, comme je le conseille, vers l'angle de l'oeil et qu'on le fixe au bas de l'humeur vitrée, il remonte rarement. d'ailleurs lorsque l'opéra-tion ne réussit pas, par une cause quelconque, la douleur est si légère, qu'il n'y a point de malade qui ne se soumette volontiers à une 2e ou 3e épreuve.

quant à la 2e objection. une cataracte fluide et qui coule tout aussitot que la capsule a été percée avec l'aiguille est une chose rare. sur 20 malades, cela arrive tout au plus une fois. mais si ce cas étoit ordinaire,

ARC 23 n° 36

bien loin d'y trouver une objection contre l'abaissement, nous regarderions le fait au contraire comme avantageux ; dans cette circonstance, la violence faite à l'oeil n'est pas si grande que lorsque l'opération de l'abaissement est nécessaire dans tous ses points, la cataracte étant solide. on n'aura plus besoin de recommencer l'opération et la blancheur laiteuse qui se communique à l'humeur aqueuse par la dispersion du crystalin fluide, disparoit communément peu de tems après l'opération.

de plus, lors même que la cataracte est solide et entière, si elle est complettement détachée de la capsule par l'aiguille, elle se dissout presque toujours dans l'humeur aqueuse, sans laisser aucun vestige d'opacité : observation très favorable à l'abaissement, en ce que cela résout la difficulté fondée sur ce que la cataracte peut se relever, après avoir été abaissée. cela fait voir en même tems qu'il n'y a peut être aucune raison pour mettre jamais en pratique l'opération de petit pour extraire une cataracte qui dans l'abaissement auroit passé par hazard dans la chambre antérieure de l'oeil, car dans la plupart des cas le tems accomplira sans douleur et sans risque ce qui ne peut être fait par la méthode de petit que par douleur et par risque. le crystalin se dissout dans l'humeur aqueuse plutot, ou plutard, conformément à la solidité du crystalin au moment où on le détache de sa capsule. l'opacité produite par la dispersion d'une cataracte fluide dans

l'humeur aqueuse des parait communement peu de jours après l'opération : pour qu'une cataracte solide se dissolve, il faut plusieurs semaines. dans quelques malades, on a vu une petite portion de la cataracte abaissée rester sans se dissoudre pendant plusieurs mois après l'opération, mais cela est très rare.

quant à la 3e objection, l'impossibilité d'oter la maladie par l'abaissement, lorsque l'opacité est dans la capsule et non dans le crystalin, cela parait être à priori l'objection la plus forte contre cette opération ; mais en examinant la chose de près, on conclura au trement. d'abord cette espèce de cataracte est fort rare : ensuite elle ne peut être guérie même par l'extraction. la capsule opaque peut à la verité être déchirée de force et emportée par un instrument passé à travers la pupille, mais cela ne peut se faire ordinairement sans aveugler le malade. je puis affirmer que cette extraction de la capsule opaque ~~est~~ ne sera jamais admise dans la pratique ordinaire. de plus, quoique je ne veuille pas dire que cette espèce de maladie puisse dans tous les cas être guérie par l'abaissement, néanmoins on peut l'essayer avec sureté en s'efforçant de séparer et d'abaisser la capsule avec la pointe de l'aiguille. si on peut en venir à bout l'opération réussira comme lorsque la capsule n'est pas opaque : et lorsque cela ne réussira pas, l'opération étant toujours faite avec prudence ne tournera pas au détriment du malade.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

4 on a dit contre l'opération de l'abaissement que la douleur et l'inflammation qui en résultoient étoient plus grandes que quand on fait l'extraction, et que l'humeur vitrée se déplaçoit alors plus aisément par l'aiguille, que quand on fait l'extraction. mais il est de fait que l'extraction cause plus de douleur et d'inflammation que l'abaissement. donc, d'après ce qui a été dit, les objections contre l'abaissement sont mal fondées. de plus on ne voit point ces cicatrices difformes de la cornée qui ces pertes de l'humeur vitrée qui résultent dans de l'opération de l'extraction.

dans l'extraction, combien n'a-t-on pas vu de malades jouir de la lumière après avoir ôté le crystalin et malgré cela devenir aveugles peu de mois après.

le docteur young qui a pratiqué la chirurgie avec beaucoup de succès à édimbourg avoit une haute idée de l'extraction. dans le 2e vol. des essais de physique d'edimbourg il rapporte six observations qui paroissent prouver qu'il avoit extrait 6 cataractes avec grand succès, parcequ'il écrivit ses observations peu de mois après avoir operé, mais en causant avec ce médecin plusieurs années après que ces opérations avoient été publiées, je vis qu'il avoit changé d'opinion. il disoit que dans le grand nombre des malades operés par extraction, la vision est rétablie sur le champ et au moment qu'on ote le crystalin, mais peu de mois après cette extraction

la vue diminue s'afoiblit, jusqu'à ce qu'enfin le malade devienne aveugle ; ce non succes dépend de la violence faite à l'iris pendant l'extraction. car il faut que la cataracte passe à travers la prunelle, et si cette prunelle est trop étroite pour laisser passer le crystalin cataracté, l'iris se déchira et est blessé. on dira peut etre que cette violence faite à l'iris paroitra sur le champs en produisant son effet immédiat et que si le malade voit clair d'abord, il n'y a pas de raison pour qu'ensuite il devienne aveugle. dans plusieurs malades, l'iris est déchiré en differents endroits et paroit etre irré-gulier dans sa contraction et sa dilatation depuis qu'on a fait l'extraction au malade. mais quoique le malade voye clair d'abord, il n'en devient pas moins aveugle dans la suite. je n'en sais pas la raison, mais le fait n'en est pas moins vrai. je conclus en disant que l'abaissement est préférable à l'extraction.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE